　　年　　月　　日

資　格　者　の　証　明　書

鹿児島市長　殿

所　 在　 地

商号又は名称

代表者氏名

業務名　令和６年度職員ストレスチェック等業務

以下の資格者を「資格者による相談」に従事させることができる。

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 勤　務　先 |  |
| 資　　　格 | 精神保健福祉士 ・公認心理師　・臨床心理士 ・  産業カウンセラー |

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 勤　務　先 |  |
| 資　　　格 | 精神保健福祉士 ・公認心理師　・臨床心理士 ・  産業カウンセラー |

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 勤　務　先 |  |
| 資　　　格 | 精神保健福祉士 ・公認心理師　・臨床心理士 ・  産業カウンセラー |

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 勤　務　先 |  |
| 資　　　格 | 精神保健福祉士 ・公認心理師　・臨床心理士 ・  産業カウンセラー |

※１　上記の資格については、いずれかに「○」を記載してください。

※２　上記の資格が有の場合は、資格を有することを証明できる書面の写しを添付して

ください。